

# Les programmes pour toxicomanes du Service correctionnel du Canada : PPT, ALTO et *Choices*

Cathy Delnef<sup>1</sup>

Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada

**À partir de la fin des années 1980, la création et la mise en œuvre de trois grands programmes de traitement de la toxicomanie ont constitué un élément important des efforts du Service correctionnel du Canada (SCC) pour offrir aux délinquants toxicomanes sous responsabilité fédérale au Canada des traitements efficaces et de qualité. La conception de chaque programme se fondait sur les principes d'un traitement correctionnel efficace et sur un modèle d'intervention qui établissait un rapport entre les évaluations des besoins liés à la toxicomanie et les méthodes empiriques servant à l'élaboration de programmes pour toxicomanes. Les trois grands programmes en question sont le Programme prélibératoire pour toxicomanes (PPT), le Programme de traitement, de prévention de la rechute et de suivi dans la collectivité (connu sous le nom de *Choices*) et le Programme prélibératoire en toxicomanie (appelé ALTO). Dans cet article, nous décrivons ces programmes ainsi que les caractéristiques de leurs participants. Nous présentons également un résumé d'une évaluation des résultats des programmes sur le plan de leur efficacité.**

## Contexte

La mise en œuvre du PPT et des programmes *Choices* et ALTO s'inscrivait dans la foulée d'un effort délibéré du SCC pour revoir la stratégie de ses programmes de réinsertion sociale. Les responsables de la planification des programmes au sein du Service se rendaient de plus en plus compte que la toxicomanie représentait un facteur criminogène important chez les délinquants sous responsabilité fédérale. Les données relatives à la proportion de délinquants aux prises avec des problèmes de toxicomanie ainsi que les résultats des recherches sur le lien entre la toxicomanie et l'activité criminelle sont deux facteurs déterminants qui ont poussé le SCC à mettre sur pied son Groupe d'étude sur la réduction de la toxicomanie, en 1989.<sup>2</sup> Dans son rapport final, le Groupe recommandait que le SCC adopte une approche globale pour s'attaquer au problème de la toxicomanie.

Après le dépôt du rapport du Groupe d'étude, la Division de l'élaboration des programmes du SCC a présenté un *Modèle pour la prestation d'un traitement en toxicomanie*.<sup>3</sup> L'un des principes de base sur lesquels reposait ce modèle résidait dans la reconnaissance du fait que les programmes pour toxicomanes s'avéraient essentiels à la réalisation de l'objectif général de réinsertion sociale des délinquants en tant que «citoyens respectueux des lois». Ainsi, on

considérait les interventions visant à lutter contre la toxicomanie comme des outils importants pour la réduction de la récidive. Le modèle avait donc le traitement sur le délinquant, dont la toxicomanie était considérée comme un facteur criminogène. La sélection des délinquants aux fins des interventions devait se faire en fonction d'une évaluation systématique faisant appel à une technologie permettant de différencier adéquatement les délinquants à leur admission, selon la gravité de leur problème de toxicomanie. Plus les programmes de traitement de la toxicomanie du SCC évoluaient, plus l'évaluation des délinquants devenait un élément crucial. Les concepteurs de programmes ont soutenu de façon convaincante que des techniques éprouvées d'évaluation de la toxicomanie basées sur l'auto-évaluation devaient être utilisées à l'étape de l'aiguillage vers les programmes puis périodiquement tout au long du traitement pour mesurer les résultats obtenus par les délinquants.<sup>4</sup>

Les techniques employées pour réaliser les interventions auprès des toxicomanes constituent également une composante centrale du modèle proposé. On a reconnu que les nombreuses méthodes de traitement fondées sur des preuves d'efficacité empiriques se trouvaient parfois en opposition avec d'autres approches plus répandues au sein de la communauté des intervenants en toxicomanie. Fait plus important encore, il y avait relativement peu de programmes faisant appel à des techniques reconnues dans la littérature relative aux traitements correctionnels.

Miller a été le premier à passer en revue un certain nombre d'études menées dans des conditions contrôlées et indiquant que les nouvelles approches s'avéraient prometteuses par rapport à des traitements plus traditionnels.<sup>5</sup> En même temps que les tendances empiriques s'installaient, on croyait de plus en plus que les criminels étaient en général d'excellents candidats pour les traitements en toxicomanie. C'est dans ce contexte que le PPT et les programmes ALTO et *Choices* ont été élaborés et mis en œuvre en tant que solutions de rechange faisant appel à des méthodes d'avant-garde dans le cadre des programmes correctionnels pour répondre aux besoins des délinquants toxicomanes sous responsabilité fédérale.

Les trois programmes se fondent principalement sur un modèle d'intervention contre la toxicomanie axé sur l'apprentissage social. À ce chapitre, mentionnons que les modèles théoriques ayant servi à la conception des programmes s'avèrent conformes au modèle dominant utilisé par le SCC, tant dans les établissements que

dans la collectivité, pour ses interventions auprès des délinquants en ce qui a trait à diverses catégories de facteurs criminogènes.

### **Programme prélibératoire pour toxicomanes**

Ce programme s'adresse aux délinquants aux prises avec des problèmes de toxicomanie allant de modérés à graves. On l'a mis en œuvre dans un grand nombre d'établissements du SCC dans les régions de l'Atlantique, de l'Ontario, des Prairies et du Pacifique (le Québec ayant recours au programme ALTO).

Au départ, le PPT a été évalué, sur le plan de sa capacité à influencer sur les résultats obtenus par les délinquants, grâce aux pré-tests et aux post-tests. Cette première expérience pilote d'évaluation du programme réalisée auprès des délinquants sous responsabilité fédérale indiquait que les participants faisaient des progrès importants au chapitre de l'acquisition de connaissances relatives aux drogues, ainsi que de l'adoption d'attitudes adéquates vis-à-vis de la consommation d'alcool et de drogues.<sup>6</sup> En outre, les participants ont formulé des commentaires favorables relativement à leur degré de satisfaction à l'égard du programme. Après cette évaluation initiale, on a revu le programme de manière à tenir compte de la rétroaction fournie par les participants et par les chefs d'équipe responsables de l'exécution du programme.

La version révisée du PPT, soit celle qui est utilisée actuellement au SCC, a fait l'objet d'un projet pilote en 1989, dans la région de l'Ontario.<sup>7</sup> L'évaluation comportait un examen des changements observés entre le pré-test et le post-test, ainsi qu'une étude de l'information qualitative concernant le processus lié au programme. Il ressortait que les participants avaient opéré des changements très favorables par rapport à de nombreuses mesures (attitude à l'égard de la consommation d'alcool et de drogues, connaissances et attitudes en ce qui concerne l'emploi, ainsi que résolution de problèmes). En ce qui a trait aux autres mesures (notamment les connaissances au sujet des drogues, la communication et l'assertivité), on n'a enregistré aucune tendance significative allant dans le sens des résultats escomptés. Tout comme dans le cadre de la première expérience pilote, les commentaires des participants révélaient une attitude très favorable à l'égard du programme. L'étude se fondait sur un très petit échantillon de détenus ( $n = 15$ ) ayant participé au programme à l'établissement Joyceville, en Ontario.

Dans le cadre d'une autre étude, on a élargi la portée de l'analyse afin d'inclure les variables liées aux résultats postlibératoires dans l'évaluation du PPT.<sup>8</sup> Cette étude faisait appel à un échantillon beaucoup plus important ( $n = 283$ ) de participants ayant suivi le programme à l'établissement de Bath, en Ontario, entre 1990 et 1992. L'un des aspects importants de l'étude résidait dans l'utilisation de données sur la récidive dans le cadre de l'analyse de l'information sur les résultats du pré-test et du post-test. Les auteurs ont pu démontrer que les

participants au PPT qui affichaient les meilleurs résultats étaient également ceux qui réussissaient le mieux après leur mise en liberté.

En règle générale, les premières recherches menées au sujet du PPT ont abouti à des résultats très positifs. Les données recueillies semblent indiquer que les participants font, grâce à leur participation au programme, des progrès importants en ce qui concerne les diverses mesures liées aux objectifs du PPT. En 1999, T<sup>3</sup> Associates a réalisé une étude en vue d'examiner l'incidence des programmes pour toxicomanes du SCC sur plusieurs résultats escomptés.<sup>9</sup> L'étude visait notamment l'efficacité du programme d'après les données de l'auto-évaluation des clients, l'octroi de la mise en liberté ainsi que les résultats postlibératoires tels qu'évalués à l'aide des dossiers officiels sur la récidive. On voulait également évaluer dans quelle mesure les résultats obtenus dans le cadre du programme permettaient de prévoir les résultats postlibératoires.

### **Participants au programme**

La base de données nationale sur les participants au PPT analysée par T<sup>3</sup> Associates contenait 2 731 dossiers de délinquants au moment de la dernière étude d'évaluation. L'échantillon comprenait tous les participants au programme pour lesquels l'information concernant les évaluations et les résultats obtenus dans le cadre du programme avait été entrée dans la base de données nationale du SCC. Parmi les délinquants inscrits au PPT, 2 432 l'avaient suivi jusqu'au bout. En 1994-1995 et en 1995-1996, la région de l'Ontario a enregistré les taux les plus élevés en ce qui concerne la participation au PPT, soit 39,9 % et 42,7 %, respectivement. Venaient ensuite la région de l'Atlantique, avec des taux de 46,7 % et de 32,2 %, puis celle des Prairies, dont les taux étaient de 37,8 % et 30,8 %, et enfin la région du Pacifique, qui affichait des taux de 34,9 % et 30,8 %.

Les taux de participation étaient nettement inférieurs en 1996-1997. Les régions de l'Atlantique et de l'Ontario avaient les taux de participation les plus faibles (7,6 % et 12,9 %, respectivement), alors que la région du Pacifique enregistrait le plus fort taux de participation (30 %), suivie de la région des Prairies (26,9 %) (12,9 %).

### **Caractéristiques des participants**

L'âge moyen des participants au PPT était de 32 ans environ, et la majorité d'entre eux (64,8 %) avaient entre 20 et 34 ans. En outre, on comptait presque 17 % d'Autochtones. Par ailleurs, plus d'un tiers (36,7 %) des participants avaient fait une 9<sup>e</sup> ou une 10<sup>e</sup> année, alors que 41,1 % d'entre eux avaient terminé leur 11<sup>e</sup>, 12<sup>e</sup> ou 13<sup>e</sup> année. La durée moyenne de la peine était de 4,2 ans, et 7,9 % des participants purgeaient une peine d'emprisonnement à perpétuité. Selon l'évaluation du risque au chapitre de la récidive, près de 35,5 % des participants présentaient un faible risque, 39 %, un risque modéré, et 25,5 %, un risque élevé.

### Types d'infractions

T<sup>3</sup> Associates a divisé les participants au PPT en fonction du type d'infraction le plus grave selon la hiérarchie suivante : crime avec violence, vol qualifié, infraction en matière de drogue, introduction par effraction/vol avec effraction, et autres infractions. Ainsi, un délinquant condamné pour crime avec violence et pour vol qualifié était classé dans la catégorie des infractions les plus graves, soit celle des crimes de violence. Selon les résultats obtenus avec cette approche, 48,4 % des participants étaient incarcérés pour avoir commis un crime de violence (p. ex., voies de fait ou agression sexuelle), tandis que 24 % purgeaient une peine d'emprisonnement en raison d'un vol qualifié, 12,1 %, en raison d'une introduction par effraction ou d'un vol par effraction, et environ 10 %, en raison d'une infraction liée aux drogues.

### Gravité du problème de toxicomanie

D'après les résultats obtenus à l'aide du Test de dépendance envers l'alcool (TDEA), du Test sur les problèmes liés à la consommation d'alcool (TPLCA) et du Test de dépistage de l'abus de drogue (TDAD), utilisés en tant qu'indices pour mesurer la gravité du problème de toxicomanie chez les participants, on constate que 40 % à 45 % des délinquants compris dans l'échantillon déclaraient avoir des problèmes d'alcool allant de modérés à graves, tandis que 59,4 % d'entre eux affirmaient souffrir de problèmes de drogue allant également de modérés à graves. On a créé un indice composite à cinq niveaux relatif à la gravité des problèmes de toxicomanie pour classer les délinquants en fonction du problème (alcool, drogue ou les deux) dont le degré de gravité était le plus élevé selon l'un ou l'autre des trois instruments de mesure. Cet exercice a donné les résultats suivants : 12,8 % des délinquants étaient aux prises avec de légers problèmes de toxicomanie, tandis que 33,8 % éprouvaient des problèmes modérés, 36,2 %, des problèmes importants, et 14,1 %, des problèmes graves. Fait intéressant à noter, selon les évaluations, 3 % des délinquants de l'échantillon n'avaient pas de problème d'alcool ou de drogue.

Pris dans leur ensemble, ces résultats indiquent qu'environ 85 % des participants présentaient des problèmes d'alcool, de drogue ou encore d'alcool et de drogue dont la gravité était suffisante pour justifier leur participation au PPT. Les autres 15 % ont été admis au programme en raison de renseignements supplémentaires provenant d'autres sources (dossiers de cas, entrevues, etc.) d'après lesquels ils semblaient être de bons candidats pour le programme.

### Résultats obtenus par les participants

Grâce à leur participation au programme, les délinquants ont poussé plus loin leur connaissance des conséquences de la consommation d'alcool ou de drogues. Ils ont également acquis une meilleure compréhension de la façon dont les autres pouvaient être touchés par leur problème, ainsi qu'une meilleure capacité à refuser lorsqu'ils se voyaient offrir de telles

substances. De plus, ils ont accru leur capacité de communiquer avec leurs pairs au sujet de la gestion de leurs problèmes de toxicomanie et amélioré leurs compétences en matière de résolution de problèmes, compétences nécessaires pour contrôler un comportement de toxicomane.

### Résultats postlibératoires

L'une des importantes séries de résultats présentées par T<sup>3</sup> Associates avait trait aux effets combinés ou interactifs de la participation simultanée au PPT et à d'autres programmes du SCC. En effet, les participants au PPT qui suivaient d'autres programmes pour toxicomanes dans la collectivité, comme ceux des Alcooliques Anonymes (AA) ou «Névrosés anonymes» [*Neurotics Anonymous (NA)*], obtenaient de meilleurs résultats que ceux qui ne prenaient part à aucun autre programme de ce genre. Il semble que, combiné au programme des AA ou des NA ou encore à d'autres programmes communautaires du même type, le PPT favorise une réduction de la récidive.

Au total, on a jugé que 1 216 des participants au PPT pouvaient être inclus dans l'échantillon de suivi. Seuls les délinquants dont le moment de la mise en liberté permettait un suivi postlibératoire d'au moins 12 mois ont été retenus. Les résultats postlibératoires ont été répartis selon trois catégories, en fonction de la participation au PPT, la première catégorie regroupant tous les participants, la deuxième, les participants ayant terminé le programme, seulement, et la troisième, ceux qui ont abandonné avant la fin du programme. Les taux relatifs aux nouvelles condamnations variaient considérablement lorsqu'on comparait les résultats des délinquants qui avaient suivi le programme jusqu'au bout et ceux des participants qui ne l'avaient pas terminé. En effet, on notait chez les premiers moins de nouvelles condamnations (15,1 %) que chez les seconds (19,7 %). On a également observé une réduction de 53 % des nouvelles condamnations pour infraction avec violence.

En ce qui concerne les données relatives aux différences entre les divers sous-groupes de délinquants, c'est chez les participants ayant les plus graves problèmes de toxicomanie et le plus faible niveau de risque que le PPT a eu les effets les plus marqués au point de vue de la récidive. Les délinquants violents qui participaient au PPT ont aussi très bien réagi au programme (9,4 % de nouvelles condamnations chez les participants, contre 16,7 % chez les délinquants du groupe de référence, auxquels ils étaient comparés).

### Constatations

Il semble que le PPT donne des résultats mesurables susceptibles de contribuer de façon importante aux efforts déployés par le Service correctionnel du Canada pour assurer la réinsertion sociale des délinquants. Trois grandes conclusions se dégagent :

- le PPT vise le bon groupe de délinquants;

- le PPT semble avoir des effets favorables sur les taux de réincarcération et le laps de temps passé dans la collectivité jusqu'à une suspension de la mise en liberté sous condition (taux de survie);
- le PPT paraît avoir une incidence sur les résultats postlibératoires des délinquants qui ont le plus besoin d'une intervention.

## Programme ALTO

Le programme ALTO a été conçu à l'intention des délinquants francophones en vue de leur offrir une intervention semblable au Programme prélibératoire pour toxicomanes (PPT). Il a été mis en œuvre dans tout le Québec en tant que principal programme pour toxicomanes destiné aux délinquants des établissements de cette région. Ces deux programmes s'adressent aux délinquants qui sont aux prises avec de graves problèmes de toxicomanie et chez qui le comportement criminel est lié à la consommation d'alcool ou de drogues. La durée des programmes est à peu près la même, et tous deux visent, dans la mesure du possible, les délinquants pouvant être admissibles à la mise en liberté dans six mois.

### Participants au programme

La base de données nationale sur les participants au programme ALTO contenait les dossiers de 1 250 délinquants au moment de la dernière étude d'évaluation.<sup>10</sup> Cet échantillon comprenait tous les participants au programme pour lesquels l'information relative aux évaluations et aux résultats obtenus dans le cadre du programme avait été entrée dans la base de données nationale du SCC.

### Caractéristiques des participants

L'âge moyen des participants au PPT était de près de 31 ans, et la majorité d'entre eux (70,4 %) avaient entre 20 et 34 ans. En outre, on comptait presque 2 % d'Autochtones. La durée moyenne de la peine était de 4,6 ans, et 6,4 % des participants purgeaient une peine d'emprisonnement à perpétuité. Selon l'évaluation du risque sur le plan de la récidive, seuls 16 % des participants présentaient un faible risque, alors que 40,4 % posaient un risque modéré, et 43,3 %, un risque élevé.

### Types d'infraction

Les types d'infraction ont été classés de la même façon que pour les participants au PPT. Ainsi, d'après les résultats, 38,2 % des participants au programme ALTO étaient incarcérés en raison d'un crime de violence, 35,8 %, en raison d'un vol qualifié, 12,4 % en raison d'une introduction par effraction ou d'un vol par effraction, et 12 %, en raison d'une infraction liée aux drogues.

### Gravité du problème de toxicomanie

Un examen des résultats relatifs à la gravité des problèmes d'alcool obtenus grâce au Test de dépendance envers l'alcool (TDEA) a révélé que 21,5 % des délinquants de l'échantillon déclaraient n'avoir aucun problème d'alcool, alors que 54,5 % signalaient des

problèmes légers, 14,4 %, des problèmes modérés, 6,7 %, des problèmes importants, et 2,9 %, des problèmes graves. Par ailleurs, les réponses des délinquants au Test sur les problèmes liés à la consommation d'alcool (TPLCA) ont donné les résultats suivants : 27 % des répondants ont affirmé n'avoir aucun problème d'alcool, 24,8 % déclaraient avoir «certains» problèmes à ce chapitre, 16,8 % disaient avoir «pas mal» de problèmes, et 31,4 %, «beaucoup» de problèmes. Enfin, les résultats relatifs à la gravité des problèmes de drogue obtenus grâce au Test de dépistage de l'abus de drogue (TDAD) se répartissaient comme suit : 6,9 % des répondants n'avaient aucun problème de drogue, alors que 15,9 % éprouvaient des problèmes légers, 26,5 %, des problèmes modérés, 35,7 % des problèmes importants, et 15 %, des problèmes graves.

En utilisant les résultats du TDEA, du TPLCA et du TDAD, on peut conclure qu'entre 25 % et 30 % des délinquants environ étaient aux prises avec des problèmes d'alcool dont la gravité allait de modérée à grave. En outre, les participants éprouvant des problèmes de drogue allant de modérés à graves représentaient un pourcentage extrêmement élevé, soit 77,2 %. Quant au PPT, on a établi pour lui un indice composite à cinq niveaux de gravité en ce qui concerne les problèmes de toxicomanie. Celui-ci a produit les résultats qui suivent : 10,6 % des délinquants avaient de légers problèmes de toxicomanie, 26,6 %, des problèmes modérés, 44,1 %, des problèmes importants, et 16,6 %, des problèmes graves. Il est intéressant de noter que 2,1 % des délinquants de l'échantillon n'avaient ni problème d'alcool, ni problème de drogue selon les évaluations.

Au total, on constate qu'environ 85 % des participants souffraient de problèmes d'alcool, de drogue ou encore d'alcool et de drogue suffisamment graves pour justifier leur participation au programme ALTO. Les 15 % restants ont été admis au programme en raison de renseignements supplémentaires provenant d'autres sources.

### Résultats obtenus par les participants

Les statistiques révèlent que les délinquants ont connu de nettes améliorations en ce qui a trait à chacune des mesures visées par les tests. Ils ont appris à mieux connaître les effets de la consommation d'alcool ou de drogues. Ils ont acquis une meilleure compréhension de la dépendance à l'égard de ces substances, ainsi que des compétences leur permettant de prévenir la rechute. Enfin, ils ont aussi appris à mieux se maîtriser au chapitre de la consommation d'alcool ou de drogues et à avoir une meilleure perception de leur capacité d'apporter des changements à cet égard.

### Résultats postlibératoires

Au total, on a considéré que 589 des participants au programme ALTO pouvaient être inclus dans l'échantillon de suivi. Comme pour le PPT, on a retenu les cas où le moment de la mise en liberté permettait un suivi postlibératoire d'au moins 12 mois.

Environ la moitié des participants au programme ALTO (50,9 %) ont été réincarcérés au cours de la période de suivi de 12 mois. Parmi ceux-ci, plus de un cinquième (22,2 %) l'ont été en raison d'une nouvelle condamnation. Chez les participants ayant terminé le programme, on note une proportion moindre (21,6 %) de nouvelles condamnations comparativement au taux observé (31,6 %) chez ceux qui ont abandonné avant la fin du programme.

### Comparaison avec les participants au PPT

Étant donné les similitudes entre les deux programmes, on a examiné les caractéristiques des délinquants ayant participé au programme ALTO et celles des participants au PPT. Les conclusions ressortent de cette comparaison :

- L'âge moyen des participants au programme ALTO était inférieur de un an à celui des participants au PPT.
- On ne comptait environ que 2 % d'Autochtones parmi les participants au programme ALTO contre près de 17 % au sein de l'échantillon du PPT.
- Les participants au programme ALTO affichaient un taux passablement plus élevé en ce qui concerne les admissions antérieures dans un établissement fédéral.
- Tandis qu'environ un tiers des participants au PPT étaient considérés comme présentant un faible risque de récidive, seuls 16 % des participants au programme ALTO obtenaient la même évaluation. Par conséquent, près de deux fois plus de participants au PPT étaient classés dans la catégorie des délinquants à risque élevé (43,4 %, contre 25,5 % pour les participants au programme ALTO).
- Dans les deux programmes, on observait une proportion semblable de délinquants condamnés pour une infraction liée aux drogues, pour une introduction par effraction ou un vol par effraction, ou encore pour un autre type d'infraction. Par comparaison avec les participants au PPT, un pourcentage considérablement plus élevé de participants au programme ALTO avaient été incarcérés en raison d'un vol qualifié, alors qu'une proportion moindre d'entre eux avaient été condamnés pour crime de violence.
- Compte tenu du taux bien plus élevé de surconsommation de drogue ou d'alcool décelé chez eux grâce au TDAD, au TDEA ou au TPLCA, il ressort clairement que les participants au programme ALTO souffraient de problèmes de toxicomanie plus graves que les participants au PPT. En effet, alors que 60,7 % des premiers ont dit éprouver des problèmes importants ou graves, seuls 50,3 % des seconds avaient donné des réponses semblables.

D'après les résultats, les participants au programme ALTO étaient généralement des délinquants à risque plus élevé ayant des besoins plus importants par comparaison avec les participants au PPT.

### Programme Choices

On a créé cette initiative à titre de programme national pour toxicomanes anglophones, pour l'offrir dans les

régions de l'Atlantique, de l'Ontario, des Prairies et du Pacifique. Il vise à s'attaquer aux problèmes de toxicomanie allant de légers à plutôt modérés et s'adresse aux délinquants libérés sous condition dans la collectivité. Si le PPT a été le principal point de référence des efforts déployés pour évaluer l'efficacité des programmes offerts aux toxicomanes par le SCC à l'échelle nationale, le programme communautaire *Choices*, a fait quant à lui l'objet d'une étude d'évaluation au cours du premier projet pilote visant sa mise à l'essai.<sup>11</sup> Il importe de souligner que le programme *Choices* comprend deux composantes, à savoir un volet intensif offert soit pendant une semaine, à raison de journées complètes, soit pendant deux semaines, à raison de demi-journées, ainsi qu'une phase de suivi, qui dure 12 semaines à raison d'une journée par semaine. Seuls les participants qui terminent avec succès le volet intensif peuvent assister aux séances de suivi.

### Participants au programme

La base de données sur les participants au programme *Choices* analysée par T<sup>3</sup> Associates contenait 724 dossiers de délinquants au moment de la réalisation de l'étude. L'échantillon comprenait tous les participants pour lesquels l'information concernant les évaluations et les résultats obtenus dans le cadre du programme avait été entrée dans la base de données nationale du SCC.

### Caractéristiques des participants

L'âge moyen des participants au programme *Choices* était de 30 ans environ, et la majorité d'entre eux (70,5 %) avaient entre 20 et 34 ans. En outre, on comptait presque 11 % d'Autochtones, dont 2,9 % s'étaient volontairement déclarés Métis, et 7,6 %, Indiens d'Amérique du Nord. Par ailleurs, plus de un tiers (34,5 %) des participants avaient fait une 9<sup>e</sup> ou une 10<sup>e</sup> année, alors que 42,9 % d'entre eux avaient terminé la 11<sup>e</sup>, la 12<sup>e</sup> ou la 13<sup>e</sup> année. La durée moyenne de la peine était de 3,5 ans, et 1,8 % des participants purgeaient une peine d'emprisonnement à perpétuité. Selon l'évaluation du risque au chapitre de la récidive, près de 31,3 % des participants présentaient un faible risque, 43,6 %, un risque modéré, et 25,5 %, un risque élevé.

### Types d'infraction

On a classé les types d'infraction selon les mêmes catégories que pour le PPT et le programme ALTO. Les résultats indiquent que 35,2 % des participants au programme *Choices* étaient incarcérés pour avoir commis un crime de violence, alors que 26,2 % purgeaient une peine d'emprisonnement en raison d'un vol qualifié, 16,6 %, en raison d'une introduction par effraction ou d'un vol par effraction, et environ 17 %, en raison d'une infraction liée aux drogues.

### Gravité du problème de toxicomanie

Les résultats obtenus grâce au TDEA révèlent que 33,8 % des participants au programme *Choices* considéraient n'avoir aucun problème lié à l'alcool, alors que 42,4 %

d'entre eux ont indiqué des problèmes légers à cet égard, 12,6 %, des problèmes modérés, 7,4 %, des problèmes importants, et 3,8 %, des problèmes graves. Les réponses au TPLCA ont donné les résultats suivants : 34,5 % des répondants affirmaient ne pas avoir de problèmes d'alcool, 28,4 % déclaraient avoir «certains» problèmes à ce chapitre, 14,8 % disaient avoir «pas mal» de problèmes, et 22,2 %, «beaucoup» de problèmes. Enfin, les réponses au TDAD se répartissaient comme suit : 14,1 % des répondants déclaraient n'avoir aucun problème de drogue, alors que 28,3 % disaient éprouver de légers problèmes à ce chapitre, 23,8 %, des problèmes modérés, 22,1 %, des problèmes importants, et 11,7 %, des problèmes graves.

En utilisant les résultats du TDEA, du TPLCA et du TDAD à titre d'indices de la gravité du problème de toxicomanie, on peut conclure qu'entre 25 % et 30 % des délinquants environ étaient aux prises avec des problèmes d'alcool allant de modérés à graves. En outre, 57,6 % (pourcentage très élevé) éprouvaient des problèmes de drogue de même gravité. En ce qui concerne l'indice composite à cinq niveaux, les résultats sont les suivants : 22,9 % des délinquants souffraient de légers problèmes de toxicomanie, 27 %, de problèmes modérés, 32,7 %, de problèmes importants, et 13,6 %, des problèmes graves.

Pris dans leur ensemble, ces résultats indiquent qu'environ 95 % des participants présentaient des problèmes d'alcool, de drogue ou encore d'alcool et de drogue dont la gravité était suffisante pour justifier leur participation au programme *Choices*. Les autres 5 % ont été admis au programme en raison de renseignements supplémentaires provenant d'autres sources.

## Résultats obtenus par les participants

Les résultats indiquent que le programme *Choices* a réussi à accroître les connaissances des participants relativement aux effets et aux conséquences de l'usage de drogues ou d'alcool. Il leur a aussi permis d'acquérir certaines compétences essentielles pour qu'ils puissent à l'avenir exercer un contrôle sur leur consommation ou s'abstenir de consommer.

## Résultats postlibératoires

Au total, 536 participants au programme *Choices* pouvaient être inclus dans l'échantillon de suivi. On a retenu les délinquants dont le moment de la mise en liberté permettait un suivi d'au moins 12 mois.

Environ deux participants au programme *Choices* sur cinq (42,5 %) ont été réincarcérés pendant les 12 mois de suivi. Le taux de nouvelles condamnations était de 14,6 %. Les délinquants qui ont terminé le programme affichaient un taux de réincarcération beaucoup plus bas (40,3 %) que ceux qui ne s'étaient pas rendus jusqu'au bout (57,1 %). Chez les participants ayant terminé la phase de suivi, on notait un taux de

réincarcération de 22,7 %, comparativement à un taux de 51 % chez ceux qui ne l'avaient pas finie.

Lightfoot et Boland ont déterminé que les participants au programme *Choices* avaient fait des progrès importants entre le pré-test et le post-test en ce qui concerne quatre des six mesures psychométriques utilisées pour évaluer les résultats obtenus grâce au programme (connaissances relatives à l'alcool, attitudes à l'égard de la consommation d'alcool ou de drogues, compétences en matière de résolution de problèmes et connaissances relatives à la prévention de la rechute).

## Laps de temps dans la collectivité

L'évaluation des délinquants appartenant au groupe de référence et classés comme n'ayant pas de problèmes ou de légers problèmes indique un taux de réincarcération beaucoup plus élevé pendant les huit premiers mois de la période de suivi. Chez les participants ayant terminé la phase de suivi du programme, on observe une tendance inverse, c'est-à-dire un taux d'échec plus élevé vers la fin de cette période. En examinant les résultats relatifs aux délinquants accusant des problèmes de toxicomanie modérés, on constate que les délinquants du groupe de référence étaient généralement réincarcérés plus rapidement que les participants au programme *Choices*. Les taux de survie dans la collectivité des délinquants souffrant de problèmes de toxicomanie importants ou graves montrent que ces participants passaient plus de temps dans la collectivité avant d'être réincarcérés que ceux de l'échantillon de référence. ■

<sup>1</sup> 340, avenue Laurier Ouest, Ottawa (Ontario) K1A 0P9.

<sup>2</sup> SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Groupe d'étude sur la réduction de la toxicomanie : Rapport final*. Ottawa, ON, 1991.

<sup>3</sup> FABIANO, E. A. *Élaboration d'un modèle pour la prestation d'un traitement en toxicomanie*, Ottawa, ON, Service correctionnel du Canada, 1993.

<sup>4</sup> WEEKES, J. R., MOSER, A. E. et LANGEVIN, C. M. *Assessing Substance Abusing Offenders for Treatment*, Ottawa, ON, Service correctionnel du Canada, 1997.

<sup>5</sup> MILLER, W. R. «The effectiveness of treatment for substance abuse : Reasons for optimism», *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 9, 1992, p. 93-102.

<sup>6</sup> LIGHTFOOT, L. O. et BARKER, J. *A field test of the revised Substance Abuse Pre-Release Program : Joyceville Institution*, Ottawa, ON, Service correctionnel du Canada, 1989.

<sup>7</sup> BARKER, J. *An evaluation of the Substance Abuse Pre-Release Program at Joyceville Institution*. Thèse de maîtrise non publiée, 1990.

<sup>8</sup> MILLSON, W. A., WEEKES, J. R. et LIGHTFOOT, L. O. *Le Programme prélibératoire pour toxicomanie : Analyse des résultats intermédiaires et postlibératoires*. Rapport de recherche R-40, Ottawa, ON, Service correctionnel du Canada, 1995.

<sup>9</sup> T3 Associates. *Évaluation des résultats de la participation aux programmes de traitement de la toxicomanie du SCC : OSAPP, ALTO et Choices, Rapport final*, Ottawa, ON, Service correctionnel du Canada, 1999.

<sup>10</sup> T3 Associates, 1999.

<sup>11</sup> LIGHTFOOT, L. O. et BOLAND, F. J. *Developing an Evaluation Framework for Choices*, Kingston, ON, document non publié, 1994.